Eidgenössisches Versicherungsgericht
Tribunal fédéral des assurances
Tribunale federale delle assicurazioni
Tribunal federal d'assicuranzas

Corte delle assicurazioni sociali
del Tribunale federale

Causa K 194/00

Sentenza del 22 dicembre 2005
la Camera

Composizione

[redacted]

Parti

[redacted]

ricorrente,

contro

[redacted]

6501 Bellinzona, opponente,

[redacted]

Istanza precedente

Tribunale cantonale delle assicurazioni, Lugano

(Giudizio del 30 ottobre 2000)

renza dei costi da parte del Cantone di domicilio sono due cose differenti che vanno distinte tra loro, dal profilo della competenza come pure della procedura.

3.5 Non va inoltre dimenticato che l'art. 49 cpv. 1 LAMal fissa delle quote di copertura unicamente per gli abitanti del Cantone di sede dell'ospedale. Tale norma e la protezione tariffale che ne deriva non sono per contro invocabili per l'ospedalizzazione di pazienti extracantonali. Diversamente, l'obbligo di assunzione della differenza dei costi sancito dall'art. 41 cpv. 3 LAMal non avrebbe alcun senso. La normativa prevista dall'art. 49 cpv. 1 LAMal determina unicamente, ma pur sempre, che le tariffe per pazienti provenienti da un altro Cantone nel reparto comune d'ospedali pubblici o sussidiati dall'ente pubblico possono essere più elevate rispetto a quelle valide per gli abitanti del Cantone di sede del nosocomio. In relazione ai pazienti extracantonali i Cantoni sono liberi, nei limiti fissati dalla legge, di stabilire delle tariffe e dei prezzi a copertura dei costi (cfr. pure DTF 123 V 306 seg. e BU CS 1992 1308, dove si fa appello alla ragionevolezza dei Cantoni per la determinazione di tali tariffe).

Ad ogni buon conto, con riferimento al caso di specie, si osserva che, nella sua decisione del 13 agosto 1997, il Consiglio federale, dopo avere tenuto conto anche della presa di posizione (successiva, in sede ricorsuale) del sorvegliante dei prezzi (sul suo ruolo nell'ambito del controllo tariffale dal profilo dell'equità e dell'economicità [art. 43 cpv. 3 e art. 46 cpv. 4 LAMal] cfr. DTF 123 V 287 e 306), ha stabilito una quota di copertura per i soli abitanti del Cantone del 46 % e, quindi, una tassa di [redacted] in caso di trattamento presso l'Ospedale universitario [redacted] Il che corrisponde a un importo di [redacted] per una quota di copertura del 100 %. Ora, la "Grundtaxe" per pazienti svizzeri ("Schweizerische Patienten") è stata fissata in [redacted] (decisione 30 novembre 1995 della "Gesundheitsdirektion" del Cantone [redacted] "über die ab 1. Januar geltenden Taxen in den kantonalen Krankenhäusern"), e quindi, senza necessità di correttivo da parte del giudice, solo in maniera leggermente superiore rispetto a quella applicabile ai pazienti cantonali. Da risolvere rimarrebbe pertanto unicamente la questione di sapere se le cosiddette "Zusatztaxen" che, conformemente alla "Taxordnung der kantonalen Krankenhäuser" del 1° aprile 1992, sono state ulteriormente computate, debbano essere pagate dal Cantone Ticino. Come detto, la protezione tariffale dell'art. 49 cpv. 1 LAMal non è applicabile in caso di ospedalizzazione extracantonale. Di principio, pertanto, nulla si opporrebbe a un addebito, a carico [redacted] di tali "Zusatztaxen".

3.6 Dato quanto precede, si deve ritenere che le tariffe [redacted] per pazienti extracantonali che [redacted] cerca ora di rimettere in discussione sono legalmente valide e applicabili.

4.

Di transenna si rileva inoltre che anche qualora si volesse qualificare la presente vertenza quale ricorso avverso una decisione presa nel caso concreto in applicazione di una tariffa (consid. 2.5), l'esito non muterebbe. In tale evenienza, il Tribunale federale delle assicurazioni sarebbe infatti comunque unicamente abilitato a controllare la legalità della posizione tariffaria incriminata (DTF 131 V 69 consid. 1 con riferimenti).

4.1 Indipendentemente dalla circostanza che il sorvegliante dei prezzi abbia o meno, su tale preciso aspetto, potuto esprimere il proprio parere (art. 14 LSPr; sull'applicabilità della LSPr alle tariffe stabilite secondo la LAMal cfr. ad es. DTF 123 V 287 consid. 6b con riferimenti), la tariffa contestata (relativa ai pazienti extracantonali) non potrebbe essere dichiarata illegale e inapplicabile.

4.2 Simile parere non avrebbe infatti comunque vincolato l'autorità competente, la quale, per quanto disposto dall'art. 14 cpv. 2 LSPr, avrebbe anche potuto scostarsene. Inoltre, pur tutelando questo presupposto l'interesse anche di quei Cantoni, che, senza partecipare direttamente alla determinazione delle tariffe, ne risulta(va)no quantomeno toccati in qualità di potenziali debitori ai sensi dell'art. 41 cpv. 3 LAMal (DTF 123 V 306), esso interesse si sarebbe sovrapposto a quello degli assicuratori malattia chiamati a rispondere per trattamenti extracantonali *non* indicati dal profilo medico, ma pur sempre assicurati. Orbene, in caso di determinazione tariffale inadeguata ci si poteva legittimamente attendere che quantomeno gli assicuratori malattia facessero uso della possibilità di ricorso di cui all'art. 53 LAMal. Se ciò non è stato fatto, non vi è motivo per riesaminare nell'ambito di altre procedure, in via pregiudiziale, una fatturazione conforme a tali tariffe.

4.3 A ciò si aggiunge che il presente complesso tariffario è stato emanato *prima* dell'entrata in vigore, il 1° gennaio 1996, della LAMal. Ora, benché anche allora la prassi riconoscesse l'applicabilità di principio della LSPr a simili tariffe (cfr. ad es. GAAC 56/1992 no. 44 pag. 341, e no. 45 pag. 354), è solo in seguito a una circolare del 9 aprile 1996 inviata a tutti i Cantoni che il Sorvegliante dei prezzi sembra essersi ripromesso di fare (maggiormente) uso del suo diritto di raccomandazione esortando la comunicazione di tutte le tariffe